

شورگاسیا، انتشارات کلمه.
33-World Health Organization
(1987), Prevention and Control of parasitic Infections.

34-World Health Organization
(1989), epidemiological Recod . 64:329-336.

بررسی موارد جراحی شده کیست هیداتیک در بیمارستان شفیعیه زنجان از سال ۱۳۶۳ تا ۱۳۷۲

* دکتر عباسعلی نوریان ** داریوش
ضرغام و حبیب نوری زاده

خلاصه:

پرونده های بیمارستان مبتلا به کیست هیداتیک
در بخش جراحی بیمارستان شفیعیه زنجان از سال
۱۳۶۳-۱۳۷۲ مورد بررسی قرار گرفتند.

از ۵۶ نفر مبتلا به کیست که مورد عمل
جراحی قرار گرفتند ۵۷/۱ درصد زن و ۴۲/۹
درصد مرد بودند. اکثر مبتلایان در دو گروه سنی
۲۱-۳۰ سال و ۳۱-۴۰ سال قرار داشتند. بیشترین
آلودگی عضوی در کبد و ضمام آن بمیزان ۷۳ درصد
مشاهده شد.

از ۵۶ نفر بیمار مبتلا ۳۰ نفر از شهر زنجان و
حومه بودند. بیشترین موارد جراحی شده مربوط به
سالهای ۱۳۷۱-۱۳۷۲ بود.

مقدمه:

هیداتیدوزی یکی از خطرناکترین عفونتهای
کرمی و یک بیماری میکروزوئوتیک جهانی است که
در خیلی از مناطق دنیا شیوع دارد و بوسیله سستی
از جنس اکینوکوکوس عارض می شود و تا کنون
چهار گونه از این انگل گزارش شده است:

- (۱) اکینوکوکوس گرانولوزوس
Echinococcus granulosus
- (۲) اکینوکوکوس مولتی لوکولاریس
Echinococcus multilocularis.....
- (۳) اکینوکوکوس اولیگارثوس
Echinococcus oligarthous
- (۴) اکینوکوکوس وزلی
Echinococcus vogeli

اپیدمیولوژی بیماریهای شایع در ایران، مرکز چاپ و
انتشارات دانشگاه پیام نور.

22- Katz, M. Despommier,
D.D.Gwaelz, W.R. parasitic diseases,
springer-verlay, Newyork.

۲۳- کشاورز و لیان، ح. شریفی، ا.
(۱۳۷۲)، شیوع انگلهای روده ای در کودکان ۱ تا
۱۲ ساله شهر کرمان در سال ۱۳۷۰. دازو و درمان،
سال یازدهم شماره ۱۲۱: ۱۴-۷.

24- Kyronseppa- H(1993) the
occurrence of human intestinal parasites
in finland. Scand-J-Infect-Dis.
1993: 25(5): 671-3.

۲۵- گازر، ح. (۱۳۶۴) بررسی عفونتهای
انگلی روده ای دانش آموزان دبستان و راهنمایی در
جنوب غربی تهران. پایان نامه برای دریافت فوق
لیسانس پاتوبیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه
تهران.

26-Markell, K.E, Vage, M.John,
Td.(1986).Medical parasitology 6th edi
.W.B.Saunders company, philadelphia,
London, Toronto.

۲۷- مقدر، ن. (۱۳۷۰) عفونت کرمی لوله
گوارش انسان و حیوان در منطقه شیراز با توجه به
درمان با جدیدترین داروی ضد انگلی. دانشگاه
علوم پزشکی سمنان، خلاصه مقالات اولین کنگره
بیماریهای گوارشی: ۵۴-۵۳

28- muller,R.(1975). Worms and
Disease.William, H.London.

۲۹- مونسان، م. فتحی، ع. (۱۳۷۰).
بررسی موارد مختلف آلودگیهای انگلی روده ای در
۱۰ هزار مورد آزمایش در مرکز پزشکی امام رضا (ع)
مشهد. دارو و درمان، سال هشتم، شماره
۸۹: ۲۵-۳۳.

۳۰- میررسولی، س. ا. (۱۳۶۴) بررسی
انگلهای روده ای در بین مراجعین به مرکز درمانی
واقع در منطقه جنوب غرب تهران. پایان نامه فوق
لیسانس دانشکده بهداشت دانشگاه تهران.

۳۱- نظری، م. ر. (۱۳۷۱) بررسی آلودگی
به زیاردیا در دانش آموزان ۶-۱۲ ساله دبستانهای
منطقه شمال تهران. دارو و درمان سال نهم. شماره
۱۰۷، ۲۶-۲۱.

۳۲- نیستانی، ت. (۱۳۶۸) روشهای
تشخیصی آزمایشگاهی آلودگیهای قارچی و انگلی.
تالیف سیدنی ام. فابن گلد، ویلیام جی. مارتین لین

نشان دهنده فیبروز مزمن منتشر کبدی، در دژنراتیوکانونی وضایعات فضا گیر در درون کانون مجاور کانون کیستیک است. پارانشیم کبدی در مورتونوکلرها و اتوزینرفیلها انفیلترا شده و در پراکنده و میکرو گرانولوماها در پارانشیم کبدی آزمایش شده دیده می شوند. اکثر سلولهای دژنره شده در zone III آسینوسهای کبدی (تقسیم بندی را پاپورت) قرار دارند (۱۱).

یافته های بالینی و بیماریزایی ناشی از انگل بستگی به محل جایگزین شدن کیستها و تعداد آنها دارد (۹ و ۲). تخمین زده شده است که کیستهای هیداتید در کبد سالی یک سانتیمتر رشد می کنند و تا زمانیکه قطر کیستها به حداقل ۱۰-۲۰ سانتیمتر نرسیده باشد و معمولاً تظاهرات کلینیکی ظاهر نمی گردد (۶). از خصوصیات این بیماری، پطبی بودن مراحل رشد و تکامل کیست می باشد و بطور متوسط ۶-۱۰ درصد موارد تشخیص داده شده منجر به مرگ می شود (۸). علیرغم تلاشهای فراوان بمنظور انتخاب شیوه های شیمی درمانی موثر که امکان در حال حاضر درمان این بیماری، جراحی است (۵).

روش مطالعه:

پرونده بیماران در بخش جراحی بیمارستان شفیعیه زنجان از سال ۱۳۶۳-۱۳۷۲ مورد بررسی قرار گرفت. از این میان ۵۶ نفر مبتلا به کیست هیداتیک بودند. اطلاعات گرد آوری شده از (سابق سن شغل عضو مبتلا و محل سکونت مورد بررسی قرار گرفت.

از نظر سنی بیماران به ۶ گروه تقسیم شدند. در مرحله بعد بمنظور تجزیه و تحلیل آماری و توصیف اطلاعات جمع آوری شده در جداول به تفکیک گروه سنی شغل جنس و محل سکونت تنظیم و ارائه گردیده است.

نتایج:

از ۵۶ مورد بیماران مبتلا به کیست هیداتیک ۳۲ نفر (۵۷/۱ درصد) زن و ۲۴ نفر (۴۲/۹ درصد) مرد هستند. میانگین افراد مونت ۳۷ سال یا انحراف معیار ۱۲ سال و درمذکر ۳۱ سال با انحراف معیار ۲۰ سال است. بطور کلی میانگین سنی افراد مبتلا ۳۵ سال می باشد.

اکینوکوکوس گرانولوزوس مهمترین گونه ایجاد کننده بیماری است و این انگل انتشار جهانی دارد. شیوع این بیماری در انسان به ارتباط انسان با سگها بستگی دارد و انتقال آلودگی به انسان از طریق بلعیدن تخم انگل صورت می گیرد. میزبانان اصلی انگل گوشتخواران (سگ - گرگ - شغال - روباه) هستند که در روده آنها کرم نواری بالغ که طول آن بین ۳-۹ میلیمتر بوده و ۳-۵ بند دارد زندگی می کنند (۲ و ۷).

فرم لاروی یا متاستودی (metacestod form) در بدن میزبان واسط یعنی علفخواران گوناگون (گوسفند - بز - اسب - گاو - شتر - خوک و ...) بوجود می آید و از طریق حیوانه های غیر جنسی تکثیر می یابد. به این کیستها که درونشان پر از مایع است کیست هیداتید (hydatid cyst) گفته می شود. (۲-۷).

درصد سگهای عفونی در کشورهای دنیا بین ۲۰-۵۰ درصد است و به استفاده گوشتخواران از امعاء و احشاء میزبان واسط بستگی دارد. شیوع کیست هیداتیک در چنین کشورهایی متفاوت است شیوع در گوسفند و گاو ۳۰ درصد و در خوک ۱۰ درصد است. درصد عفونت انسانی در کشورهای مثل استرالیا - نیوزلند - خاورمیانه و بخش جنوبی آمریکا جنوبی که دارای دامپروری هستند و در نتیجه تماس بین سگ و انسان زیاد است بسیار فراوان است در کانادا گوزن و نوعی گوزن شمالی میزبانان واسط و گرگ مهمترین میزبان اصلی است (۵). در ایران بیشترین انتشار جغرافیایی بیماری در استان خراسان و کمترین انتشار در استان هرمزگان دیده میشود.

ولی مطالعات و آمار چند دهه اخیر نشان می دهد که بیشترین میزان شیوع این بیماری در مناطق کوهپایه ای - کوهستانی وجود دارد و پراکندگی جغرافیایی آن کاملاً منطبق بر مناطق آب و هوایی کوهپایه ای - کوهستانی کشور است (۱۰). چگونگی آلودگی اعضای مختلف بدن بر طبق گزارشات موجود عبارت است از: ۵۰-۷۰ درصد دو کبد و ۲۰-۳۰ درصد در ریه و به تعداد کمتر در طحال و کلیه و سیستم اعصاب مرکزی و استخوانها و نواحی دیگر (۷).

در یک مطالعه انجام شده ۱ تا ۲ درصد موارد کیست هیداتیک در مغز بودند که از این مقدار ۵۰-۷۵ درصد کیستهای intracranial درپچه ها مشاهده شد (۴). آزمایشات هیستوپاتولوژیک کبدهای آلوده

بالا ترین سن ابتلا ۷۰ سالگی و پائین ترین آن ۳ سالگی است.

در گروه سنی ۱-۱۰ سال تنها افراد مذکر هستند که بمیزان ۷/۱ درصد دچار کیست کبدی می باشند. (جدول ۱ و ۳). بیشترین درصد مبتلایان در دو گروه سنی ۲۱-۳۰ سال و ۳۱-۴۰ سال است (جدول ۱ و نمودار ۱). بیشترین درصد ابتلا از لحاظ شغلی در افراد خانه دار دیده میشود (جدول ۲). بیشترین عضو مبتلا کبد است (جدول ۳). بیشترین موارد جراحی شده در بیمارستان اهالی شهر و حومه می باشد (نمودار ۲).

بحث:

در هر منطقه ای که بین انسان مگ و چهار پایان اهلی ارتباط نزدیک وجود داشته باشد هیداتیدوز بصورت آندمیک دیده می شود. در نواحی روستائی اغلب تغذیه مگها با احشام گوسفندان و با چهار پایان اهلی است این وضعیت سبب می شود که چرخه زندگی انگلی که انسان را نیز در بر می گیرد برقرار شود. بدین جهت در مناطق روستائی بیماری شیوع بالائی دارد. (۷)

ولی با توجه به نمودار شماره (۲) متوجه می شویم که بیشترین تعداد موارد جراحی شده از اهالی شهر زنجان هستند و بیماران ارجاع شده از شهرهای کوچکتر استان و روستاهای آنها که قطعاً محرومتر از مرکز استان هستند در اقلیت قرار دارند. بدیهی است که علت این مسئله بیشتر بودن موارد بیماری در مرکز استان نسبت به سایر نقاط نمی تواند باشد بلکه ناشی از عدم دسترسی اهالی مناطق محروم به مراکز درمانی است که بعد مسافت این مناطق از مراکز درمانی و همچنین صعب العبور بودن راههای از فاکتورهای مهم تعیین میزان دسترسی به مراکز بهداشتی و درمانی می باشد. در این مورد میتوان خرمدره ماه نشان را با هم مقایسه کرد که اولی شهری نزدیک به مرکز استان و دارای امکانات ارجاعی بسیار ضعیف است. با توجه به نمودار (۳) که منحنی فرکانس تعداد موارد جراحی شده تا سال ۷۰ از یک روند طبیعی برخوردار است ولی در این سال دچار یک جهش نسبی شده است که این جهش به احتمال زیاد به معنی افزایش ناگهانی موارد بیماری در این سال نمی باشد بلکه میتواند ناشی از طرحهای توسعه و گسترش دانشگاه علوم پزشکی و جذب نیروهای متخصص در این سال

باشد که در این مورد می توان به توسعه و تجهیز اطاق عمل و همچنین افزایش تعداد متخصصین جراحی اشاره کرد.

از لحاظ عضو مبتلا: در بررسی behir و همکاران از ۹۶۰ مورد جراحی هیداتیدوز، ۵۵/۳ درصد کبد و ۴۲/۴ درصد ریه گزارش شده است (۱). طبق بررسی عدالت از ۳۵۹ مورد جراحی کیست هیداتیدوز بیمارستان امام خمینی تهران ۵۳ درصد کبد و ۴۲ درصد ریه و مربوط به سایر اندامها بوده است (۱۴). بررسی حاضر نیز با مطالعه محققان یاد شده از لحاظ شایعترین عضو مبتلا یعنی کبد مطابقت دارد، ۷۳ درصد (جدول ۳). ولی از آنجایی که امکانات جراحی ریه در شهر زنجان کم است چنین به نظر می رسد که کیستهای ریه به احتمال زیاد به مراکز دیگر ارجاع داده شده اند و لذا ما این مورد را در جدول شماره ۳ مشاهده نمی کنیم.

از لحاظ جنس: از ۵۶ مورد بیمار ۵۷/۱ درصد زن و ۴۲/۹ درصد مرد بودند (جدول ۱). در برخی از مطالعات انجام شده نیز همین اختلاف بچشم می خورد در مطالعه ضرغامی از کل مبتلایان ۶۰ درصد زن و ۴۰ درصد مرد بودند (۱۳).

از لحاظ سن: با توجه به نمودار (۱) بیشترین ابتلا در گروههای سنی ۲۱-۳۰ و ۳۱-۴۰ مشاهده می شود که این نکته مرید آن است که دوره کمون این بیماری بالا می باشد.

در بررسی ضرغامی بالاترین میزان ابتلا در گروه سنی ۴۰-۵۰ سالگی مشاهده شد: (۱۳).

از لحاظ شغل: از میان ۵۶ پرونده بررسی شده در این مطالعه ۱۴ مورد فاقد حرفه مشخص بودند ولی از ۴۲ نفری که شغل مشخصی داشتند ۲۱ نفر خانه دار بودند یعنی ۳۷/۵ درصد کل موارد (جدول ۲). در کشورهای مانند ایران که مگهای ولگرد آلوده در حومه شهرها و مزارع سبزیکاری فراوان یافت می شوند باعث آلودگی شدید محیط می گردند. از گروههایی که در این نواحی در معرض ابتلا به کیست هیداتید هستند زنان خانه دار را می توان نام برد که در هنگام پاک کردن سبزیها و صیفیجات رعایت اصول بهداشت را نمی کنند و تخمها از راه دست و ارد دستگاه گوارشی می شوند (۱۳).

تشکر و قدردانی

با تشکر فراوان:

- از همکاری آقایان علی هانیلو و سیف اله عبدالهی که در تدوین جداول و نمودارها و تایپ مقاله زحمات فراوانی کشیده اند. از مدیریت و کادر بخش بایگانی بیمارستان شفیعیه که در بازبینی پرونده های موجود در آرشیو بیمارستان مساعدت لازم را نموده اند.

مراجع:

- 1) Bchir A. Larouze B. et al: Distribution of surgical hydatidosis in central tunisia (1982)
- 2) Dey no. Dey tk: Medicil parasitology .Allied Agency pp9-11, 1982
- 3) Elmer R. Nobel G, et al : parasitology . the biology of animal parasites.
- 4) Ersahin-y Mutluer - s, Guzelbag- E- Neuro Surgery intracranial . hydatid cyst in children . 1993 Aug; 33(2): 219-24: discussion 224-50
- 5) Harold W. Brown . Franklin A. neve Basic clinical parasitology
- 6) John A. spittel jR : clinical Medicin Vo13 Harper & Row P: 10-1985
- 7) kenneth s. warren adel af Echinococcosis hydatidosis. Tropical and Geographical Medicine. Mc Grawhill pp 505-13, 1990
- 8) Muller R: Worm and disease . heinemann pp 53- 4- 1975
- 9) Zaman vl, Keong L A: Handbook of Medical parasitology Adis Health Science press , pp 68- 71- 1982

۱۰) محمد حسین انوری - علی فتاحی بافقی - پاتولوژی جغرافیای بیماری هایبایک در ایران - دانشگاه علوم پزشکی یزد.

۱۱) دکتر جواد رشیدی - بررسی هیستوپاتولوژی کیست هیداتیک در کبد آزمایشگاه کودکان قائم همدان سمینار کیست هیداتیک آذرماه ۱۳۷۲.

۱۲) روحانی سهیلا و پاک نیت صدیقه: بررسی کیستهای هیداتیک عمل شده در بیمارستان شهدای تهران (۱۳۶۸-۱۳۵۹). مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شماره ۲ سال ۱۳۷۲.

۱۳) ضرغامی نصرا...، فلاح اسماعیل: بررسی موارد کیست هیداتیک در بیمارستان امام خمینی تبریز. اولین کنگره سراسری بیماریهای انگلی در ایران دانشگاه علوم گیلان ۲۰-۲۲ آذر ۱۳۶۹.

۱۴) عدالت منصور: مطالعه موارد عمل شده کیست هیداتید در بیمارستان پهلوی (امام خمینی) در ده ساله اخیر (۱۳۵۶-۱۳۴۶) با توجه به سن و شغل، دانشکده بهداشت دانشگاه تهران.

(جدول ۱) موارد جراحی شده کیست هیداتیک در گروه‌های سنی مختلف در بیمارستان شفیعیه زنجان به تفکیک جنس (۱۳۶۳ - ۱۳۷۲)

جنس درصد فراوانی		زن		مرد		جمع	
گروه سنی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۱-۱۰	۰	۰	۴	۷/۱	۴	۷/۱	۴
۱۱-۲۰	۲	۳/۶	۴	۷/۱	۶	۱۰/۷	۶
۲۱-۳۰	۸	۱۴/۲	۵	۹	۱۳	۲۳/۲	۱۳
۳۱-۴۰	۱۱	۱۹/۶	۳	۵/۴	۱۴	۲۵	۱۴
۴۱-۵۰	۷	۱۲/۵	۲	۳/۶	۹	۱۶/۶	۹
۵۱-۰۰۰۰	۴	۷/۱	۶	۱۰/۷	۱۰	۱۷/۸	۱۰
جمع	۳۲	۵۷	۲۴	۴۲/۹	۵۶	۱۰۰	۵۶

(جدول ۲) تعداد موارد جراحی شده کیست هیداتیک بر حسب شغل در بیماران با گروه‌های سنی مختلف در بیمارستان شفیعیه زنجان (۱۳۶۳ - ۱۳۷۲)

شغل گروه سنی	کشاورز	خانه‌دار	دانش آموز	کارمند	شغل آزاد	غیر مشخص	جمع
۱-۱۰			۳			۱	۴
۱۱-۲۰		۱	۳		۱	۱	۶
۲۱-۳۰	۱	۵		۱	۱	۵	۱۳
۳۱-۴۰	۳				۲	۳	۱۴
۴۱-۵۰		۶			۱	۲	۹
۵۱-۰۰۰۰	۳	۳		۱	۱	۲	۱۰
جمع	۷	۲۱	۶	۲	۶	۱۴	۵۶
درصد	۱۲/۵	۳۷/۵	۱۰/۷	۳/۶	۱۰/۷	۲۵	۱۰۰

(جدول ۳) فراوانی موارد جراحی شده کیست هیداتیک بر حسب عضو مبتلا در بیمارستان شفیعیه زنجان (۱۳۶۳-۱۳۷۲)

عضو مبتلا فراوانی		کبد و ضمانم		کبد + کلیه راست		کبد + طحال		طحال		کلیه چپ		سایر نقاط		جمع	
گروه سنی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۱-۱۰	۴	۷/۱												۴	۷/۱
۱۱-۲۰	۴	۷/۱										۲	۳/۶	۶	۱۰/۷
۲۱-۳۰	۱۰	۱۷/۸			۱	۱/۸						۲	۳/۶	۱۳	۲۳/۲
۳۱-۴۰	۱۱	۱۹/۶	۱	۱/۸								۲	۳/۶	۱۴	۲۵
۴۱-۵۰	۶	۱۰/۷						۲	۳/۶	۱	۱/۸			۹	۱۶/۱
۵۱-۰۰۰۰	۶	۱۰/۷					۱	۱/۸	۱	۱/۸		۲	۳/۶	۱۰	۱۷/۹
جمع	۴۱	۷۳	۱	۱/۸	۲	۳/۶	۳	۴/۴	۱	۱/۸	۸	۱۴/۴	۵۶	۱۰۰	

** نمودار (۱): فراوانی موارد جراحی شده کیست هیداتیک بر حسب گروه‌های سنی مختلف در بیمارستان شفیعیه زنجان (۷۲-۱۳۶۳)



